

**Cambios psicológicos durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19:
revisión integrativa****Alterações psicológicas durante o isolamento social na pandemia de COVID-19: revisão
integrativa****Psychological alterations during social isolation in the COVID-19 pandemic: integrative
review****Recibido: 23/06/2020****Aprobado: 03/08/2020****Publicado: 05/08/2020****Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana¹****Roberta Zaninelli do Nascimento²****Anyele Albuquerque Lima³****Izabelly Carollynny Maciel Nunes⁴**

Este estudio tiene por objeto comprender si el aislamiento social favorece los cambios psicológicos en la población mundial durante la pandemia de COVID-19. Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos: Biblioteca Virtual de Salud, National Library of Medicines - Pubmed/Medline, y Centro de Control de COVID-19 - JOHNS HOPKINS, desde el 1 de febrero de 2020 hasta abril de 2020, utilizando los descriptores: "trastornos mentales" and "aislamiento social" and "COVID-19". Se seleccionaron seis artículos en inglés, publicados de enero a abril de 2020, cinco de ellos de China. Los cambios psicológicos causados por el aislamiento social más señalados fueron: ansiedad, depresión y estrés. Se infiere que el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19 interfiere en la calidad de vida de las personas y contribuye al deterioro de la salud mental.

Descriptores: Infecciones por coronavirus; Pandemias; Salud mental; Aislamiento social.

Este estudo tem como objetivo compreender se o isolamento social favorece o acometimento de alterações psicológicas na população mundial durante a pandemia de COVID-19. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, National Library of Medicines - Pubmed/Medline, e no Centro de Controle da COVID-19 - JHONS HOPKINS, no período de 01 de fevereiro de 2020 a abril de 2020, utilizando os descritores: "transtornos mentais" and "isolamento social" and "COVID-19". Foram selecionados 6 artigos em inglês, publicados no período de janeiro a abril de 2020, das quais cinco da China. As alterações psicológicas provocadas pelo isolamento social, mais apontadas foram: ansiedade, depressão e estresse. Infere-se que o isolamento social durante a pandemia do COVID-19 interfere na qualidade de vida das pessoas, e contribui para o comprometimento da saúde mental.

Descritores: Infecções por coronavírus; Pandemias; Saúde mental; Isolamento social.

This study aims to understand whether social isolation favors involvement of psychological changes in the world population during the COVID-19 pandemic. This is an integrative review carried out in the databases: Virtual Health Library, National Library of Medicines - Pubmed/Medline, and at the COVID-19 Control Center - JHONS HOPKINS, from February 1st, 2020 to April of 2020, using the descriptors: "mental disorders" and "social isolation" and "COVID-19". Six articles written in English were selected, published from January to April of 2020, of which five were from China. The psychological changes caused by social isolation, most pointed out were: anxiety, depression and stress. It is inferred that social isolation during the COVID-19 pandemic interferes with people's quality of life, and contributes to impairment of mental health.

Descriptors: Coronavirus infection; Pandemics; Mental health; Social isolation.

1. Enfermera. Especialista en Servicios de Salud Pública. Maestra en Ciencias de la Salud. Profesora del Curso de Graduación de Enfermería de la Universidade Federal de Alagoas. Maceió, AL, Brasil. ORCID: 0000-0001-6903-1444 E-mail: viviane.santana@esenfar.ufal.br

2. Enfermera. Especialista en Salud Colectiva. Especialista en Enfermería en el Trabajo. Maestra en Salud Ocupacional y Medio Ambiente. Doctora en Enfermería. Profesora del Curso de Graduación de Enfermería de la UFAL. Maceió, AL, Brasil. ORCID: 0000-0003-4256-8633 E-mail: roberta.zaninelli@esenfar.ufal.br

3. Estudiante de Enfermería. UFAL, Maceió, AL, Brasil. ORCID: 0000-0001-7254-9412 E-mail: anyele_lima@hotmail.com

4. Estudiante de Enfermería. UFAL, Maceió, AL, Brasil. ORCID: 0000-0002-5032-2759 E-mail: izabelly.nunes@gmail.com

INTRODUCCIÓN

La enfermedad del nuevo coronavirus (COVID-19), causada por el SARS-CoV-2 (Síndrome Respiratorio Agudo Grave Coronavirus 2), presenta un cuadro clínico que varía desde infecciones asintomáticas hasta condiciones respiratorias severas. Los síntomas pueden manifestarse entre 2 y 14 días después de la exposición al virus e incluyen: tos, fiebre, dolor de cabeza, secreción nasal, dolor de garganta, malestar respiratorio, mialgia, pérdida del olfato y del gusto^{1,2}.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 30 de enero de 2020 que el brote de COVID-19 es una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. El 11 de marzo de 2020, el COVID-19 se caracterizó como una pandemia³. Específicamente el 14 de junio de 2020, había 7.690.708 casos confirmados de infección por coronavirus en todo el mundo y 427.630 muertes. En Brasil, había 828.810 personas diagnosticadas con COVID-19 y 41.828 muertos⁴.

Así, a medida que la pandemia de COVID-19 avanzó, muchos países aplicaron medidas de distanciamiento físico y social como un esfuerzo para reducir la transmisión del virus⁵, lo que implica mantener la distancia con otras personas que están fuera del entorno familiar. Presentándose como una de las mejores formas de limitar el contacto entre individuos y, en consecuencia, evitar la exposición al virus y detener su propagación².

Esta decisión de los países de adoptar el aislamiento social se basa en la forma en que se transmite el coronavirus y en la falta de medidas farmacológicas específicas para prevenir y tratar el virus. En general, esta transmisión se produce a través de las gotitas respiratorias, que se liberan cuando una persona infectada tose, estornuda o habla. Además, la infección puede ocurrir tocando una superficie contaminada y luego tocando los ojos, la boca o la nariz, o incluso en el toque de manos, beso y abrazo¹.

Cabe señalar que las epidemias de enfermedades infecciosas no sólo afectan a la salud física de las personas, sino también a la salud psicológica y el bienestar de la población no infectada⁶. Así, la creciente amenaza de la pandemia de COVID-19 ha dado lugar a una atmósfera mundial de ansiedad, depresión y estrés debido a la interrupción de los planes de viaje, la sobrecarga de información en los medios de comunicación, el pánico para comprar artículos domésticos indispensables como alimentos y, lo que es más importante, el aislamiento social⁷.

Así pues, este estudio se justifica por la necesidad de contar con conocimientos científicos acerca de la salud mental de la población aislada en este momento crítico de la sociedad mundial, que sirvan de base para futuras medidas de prevención y tratamiento de posibles cambios psicológicos. Así pues, esta investigación tiene por objeto comprender si el aislamiento social favorece la participación de los cambios psicológicos en la población mundial durante la pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Se trata de una revisión integrativa basada en la estrategia de búsqueda PICO (Tabla 1), que tiene 4 componentes: Paciente o problema; Intervención; Control o Comparación; Resultado (*Outcomes*). Esta estrategia permite la correcta formulación de la pregunta guía de la investigación, permitiendo el mejor nivel de evidencia⁸.

Tabla 1. Descripción de la estrategia PICO. Maceió, Alagoas, Brasil, 2020.

Iniciales	Descripción	Análisis
P	Paciente	Población mundial sometida a aislamiento social.
I	Intervención o indicador	Cambios psicológicos debidos al aislamiento social durante la pandemia de COVID-19.
C	Comparación o control	Resultados encontrados en el período de enero a abril de 2020.
O	Outcomes – Resultado	Qué cambios psicológicos puede el aislamiento social causar en la población.

Fuente: Santos, et al⁸.

La búsqueda se realizó en la plataforma de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), en la base de datos National Library of Medicines (NLM) - Pubmed/Medline, y en un centro de investigación llamado Centro de Control de COVID 19 - JOHNS HOPKINS. Se utilizaron los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud (DECS): aislamiento social, trastornos mentales y la palabra clave COVID-19, y sus respectivos corresponsales en inglés y español. Y los siguientes descriptores del *Medical Subject Headings* (MeSH): aislamiento social (*social isolation*), trastornos mentales (*mental disorders*) y COVID-19. El descriptor “trastornos mentales” se utilizó porque no hay un término “cambios psicológicos” en DECS o MESH, siendo éste el término que más se asemeja al tema propuesto. Además, se realizó una búsqueda en la referencia teórica de los artículos seleccionados para ser analizados en su totalidad.

Como criterios de elegibilidad, hay: artículos originales disponibles en su totalidad, con acceso gratuito, online, con diferentes enfoques metodológicos, en portugués, inglés y español, publicados desde enero de 2020 hasta abril de 2020, y que responden a la siguiente pregunta orientadora: *¿Qué cambios psicológicos puede causar en la población el aislamiento social, utilizado como una forma de enfrentar el COVID-19?*

Los criterios de exclusión fueron: artículos en los que el público objetivo eran profesionales o personas que ya tenían algún trastorno mental; artículos en los que no se incluía el aislamiento social como una de las variables del estudio.

En cada búsqueda se utilizaron los operadores booleanos “AND” y “OR” para combinar el conjunto de palabras, que se configuró en: Social isolation AND Mental disorders AND COVID-19; Mental disorders AND COVID-19; Trastornos mentales OR Mental disorders AND Aislamiento social OR Social isolation AND COVID-19; Trastornos mentales OR Mental disorders AND COVID-19.

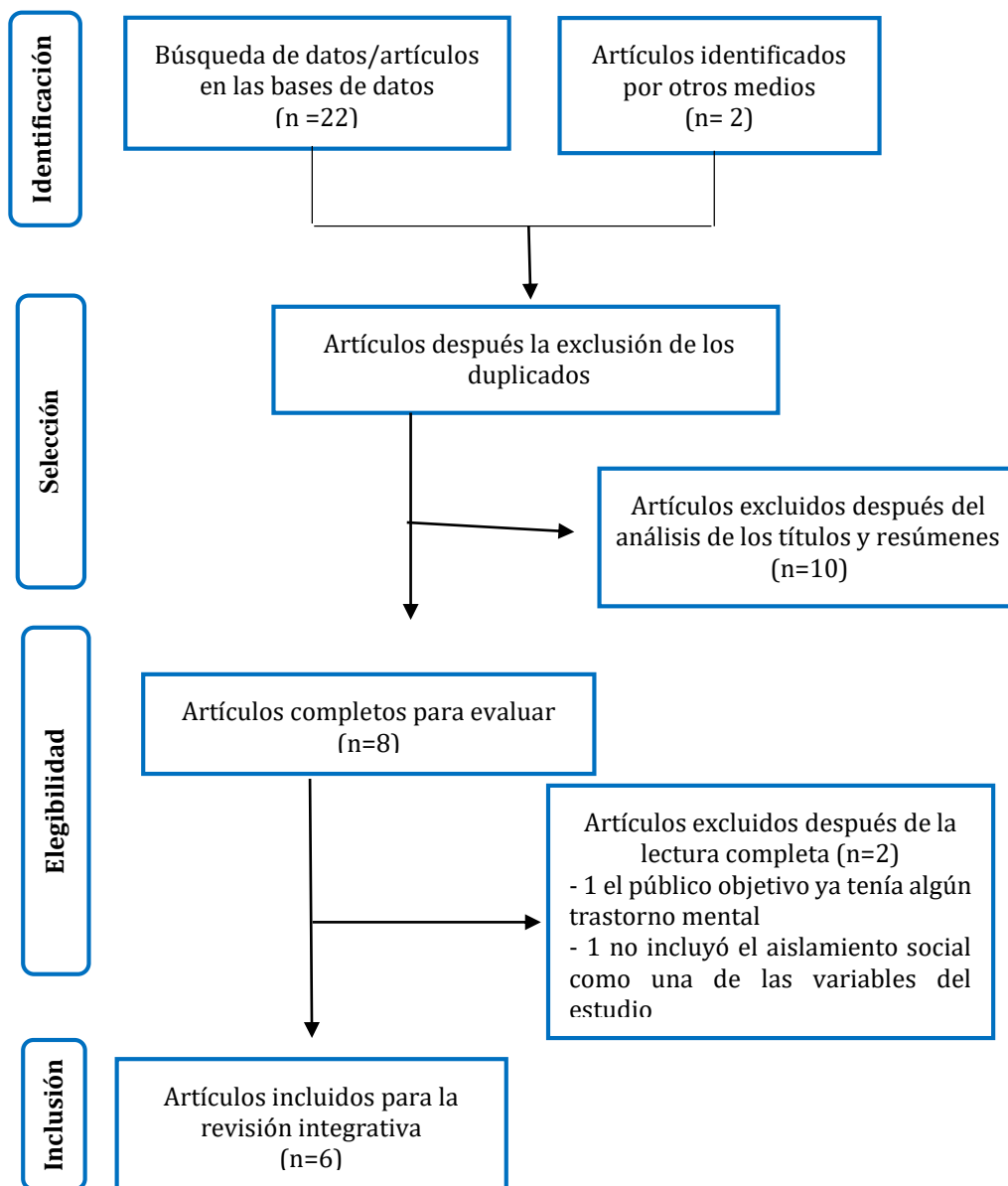
La extracción de datos se llevó a cabo en el período comprendido entre febrero y abril de 2020 y la selección de los estudios se basó en las recomendaciones de la *Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies* (PRISMA), asignando consistencia y veracidad a la búsqueda (Figura 1)⁹.

Se han preservado los aspectos éticos de esta investigación. La información y los datos se presentaron de manera fiable y de acuerdo con la Ley de Derechos de Autor n.º 9.610/98¹⁰, todos los autores analizados y citados en este estudio fueron adecuadamente referenciados.

RESULTADOS

En el proceso de selección de los artículos se obtuvieron un total de 24 estudios, de los cuales 6 se excluyeron por ser duplicados, lo que permitió identificar 18 artículos. Después de leer los títulos y resúmenes, se excluyeron 10 artículos porque no se ajustaban al tema propuesto. Se seleccionaron ocho artículos para su lectura completa y, de éstos, dos fueron excluidos porque no respondían a la pregunta orientadora y no cumplían los criterios de elegibilidad. En total, se seleccionaron seis artículos para formar parte de la revisión integrativa, como se muestra en el diagrama de flujo PRISMA (Figura 1).

Figura 1. Diagrama de flujo de la recogida de artículos que han compuesto los resultados. Maceió, Alagoas, Brasil, 2020.



El Cuadro 1 contiene informaciones acerca de los seis artículos seleccionados en su totalidad por la estrategia PICO, todos en inglés. En el cuadro 1 se presentan los datos de cada encuesta, basados en las variables: título del artículo; autores y año de publicación; país de publicación; método de la encuesta; y resultados. En este último, se dan respuestas a la pregunta guía de esta investigación.

Cuadro 1. Resumen de los estudios analizados en su totalidad. Maceió, Alagoas, Brasil 2020.

Título	Autores y año	País	Método	Resultados
<i>Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China</i>	Xiao H, Zhang Y, Kong, D, Li S, Yang N, 2020 ⁶	China	Transversal	La ansiedad y el estrés en las personas aisladas eran elevados, mientras que la calidad del sueño fue baja, lo que indicaba que debe considerarse la salud psicológica de las personas que se aíslan durante las epidemias.
<i>Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China</i>	Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al., 2020 ¹¹	China	Transversal	En este estudio, la mayoría de los entrevistados pasaron de 20 a 24 horas al día en casa (84,7%). De ellos, el 53,8% clasificó el impacto psicológico del brote de COVID-19 como moderado o grave; el 16,5% informó de síntomas depresivos de moderados a graves; el 28,8% informó de síntomas de ansiedad de moderados a graves; y el 8,1% informó de niveles de estrés de moderados a graves.
<i>The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users</i>	Sijia L, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T, 2020 ¹²	China	Cuantitativo	Los resultados indican diferencias significativas en los indicadores emocionales entre la población china en dos períodos de tiempo, T-before (13-19 de enero de 2020) y T-after (20-26 de enero de 2020). Después del 20 de enero, los indicadores emocionales negativos de los rasgos psicológicos aumentaron en la ansiedad, la depresión y la indignación, mientras que los indicadores emocionales positivos de los rasgos psicológicos disminuyeron.
<i>The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence</i>	Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al., 2020 ¹³	Reino Unido	Cualitativo	El estudio sugiere que las duraciones de cuarentena más largas se asociaron específicamente con problemas de salud mental, síntomas de estrés postraumático, conductas de evasión e ira. En general, esta Revisión sugiere que el impacto psicológico de la cuarentena es amplio, sustancial y puede ser duradero.
<i>A Longitudinal Study on the Mental Health of General Population During the COVID-19 Epidemic in China</i>	Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al., 2020 ⁷	China	Longitudinal	El aislamiento tuvo varios efectos adversos en la salud mental, especialmente entre los encuestados de 12 y 21 años de edad, con los niveles más altos de estrés, depresión y ansiedad. Este grupo de edad era compuesto principalmente por estudiantes que se vieron afectados por el cierre prolongado de las escuelas.
<i>The psychological effects of quarantining a city</i>	Rubin G, Wessely S, 2020 ¹⁴	Reino Unido	Cualitativo	El estudio señala que la cuarentena fomenta el desarrollo de síntomas de ansiedad en los individuos, ya sea debido a una exposición exacerbada a las noticias sobre el COVID-19 o a la sensación de estar atrapado en casa. Además, aborda qué efectos patológicos de estos síntomas también son posibles a largo plazo.

DISCUSIÓN

Los artículos utilizados en este estudio citan varios cambios psicológicos causados por el aislamiento social, a saber: ansiedad, depresión y estrés.

El aislamiento social durante largos períodos puede proporcionar sentimientos negativos, tales como: aumento de la ansiedad, en personas que tienen una rutina diaria fuera del hogar, como los estudiantes^{6,7,11-13}; sentimientos depresivos, debido a la distancia forzada de los parientes y amigos, la soledad, y la exacerbación de la difusión de las noticias por los medios de comunicación^{7,12}; y el estrés por el miedo de las personas a infectarse o transmitir el virus a sus familiares^{11,13}, y la calidad reducida del sueño⁶.

Uno de los estudios señaló en sus resultados que la población estudiada presentó altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. Entretanto, esos niveles se mantuvieron estables entre dos grupos y períodos distintos analizados, a pesar del fuerte aumento del número de casos de COVID-19. Este estudio sugiere que esto ocurrió debido a la rápida adopción de medidas decisivas por parte del gobierno chino en relación con la pandemia, como la imposición del aislamiento social. Sin embargo, en esta misma investigación se afirma que este prolongado aislamiento ha tenido varios efectos adversos en la salud mental, especialmente entre los entrevistados de 12 a 21 años de edad, la mayoría de los cuales eran estudiantes. Este público se vio afectado, según el estudio, principalmente por el prolongado cierre de la escuela, que demandó un apoyo educativo online. Esto contribuyó a la aparición del estrés y la ansiedad en esta población⁷.

En cambio, en otro estudio realizado en China, la población que presentó los síntomas psicológicos más graves fueron los más ancianos, porque, según los entrevistados, la edad media de muerte por coronavirus es de 55 años. Además, estaban ansiosos por pensar en la posibilidad de infectarse¹⁵. En este contexto, es evidente que la ansiedad es, en cualquier caso, un sentimiento predominante en la población que está aislada.

La ansiedad puede definirse como la anticipación de una amenaza futura, y suele ser experimentada por las personas¹⁶, pero estas sensaciones pueden intensificarse y persistir a lo largo del aislamiento social, tendiendo a agravar el estado de ansiedad. La presencia de muertes y el número de nuevos casos de COVID-19 son posibles agentes que contribuyen a este hecho. La situación de aislamiento en sí misma también puede atribuirse como agente influyente, ya que indica el grado de gravedad de la situación experimentada. Además, existe la posibilidad de experimentar efectos a largo plazo, como la posibilidad de sentir ira como resultado de situaciones presentes durante y después del aislamiento social¹⁴.

Además, se observa que el avance de la tecnología y las formas de comunicación en las redes online favorece el establecimiento de la interacción social¹⁷. Esto es evidente en el período de aislamiento, cuando el contacto cara a cara no es posible. En este contexto, la población tiende a hacer un uso masivo de las redes sociales para comunicarse y expresar sus sentimientos. Esta situación se confirma por un estudio¹², que analizó los indicadores emocionales y las palabras expresadas por la población china, durante el aislamiento, en posts hechos en una red social. El estudio señala el uso de muchas palabras de preocupación por parte de los usuarios, tales como preocupaciones de salud, informando acerca de insomnio, la familia y los amigos, y el dinero. Mientras que los indicadores de emoción informaron que las personas mostraron más emociones negativas, como ansiedad, depresión e indignación, que emociones positivas¹².

Estas emociones negativas, especialmente la depresión, estaban directamente asociadas con la forma en que se había difundido la información sobre la salud en China. Esta difusión de información sobre la salud a través de la radio fue el principal factor responsable de los altos niveles de depresión. Suponen que sería más factible que los gobiernos y las autoridades sanitarias de todo el mundo se adhirieran más a medios como la televisión e Internet para aumentar el conocimiento público de COVID-19, reduciendo así los síntomas de depresión y ansiedad⁷.

En este contexto, la OMS, durante la pandemia, recomienda evitar la exposición a una gran cantidad de noticias sobre el brote. Se deben seguir las noticias oficiales que se consideran fiables, sin tener en cuenta los rumores y las “fake news”, porque la situación crítica actual ya es capaz de provocar daños psicológicos, pero éstos pueden agravarse debido a las falsedades publicadas¹⁸.

La China fue el primer país en sugerir que la gente se quedara en casa y respetara el aislamiento social para prevenir la propagación del virus y contener el número de individuos infectados, ya que fue el primer epicentro del COVID-19. Por lo tanto, un estudio indica que el 53,8% (n=651) de los entrevistados, que fueron aislados, reportaron un impacto psicológico moderado o severo, con síntomas principalmente de ansiedad (28,8%), depresión (16,5%) y estrés (8,1%)¹¹.

En el mismo estudio se señaló que es notoria la correlación entre la preocupación por la epidemia de COVID-19 y el impacto psicológico en la población, ya que en esta encuesta alrededor del 75,2% de los entrevistados estaban muy preocupados por que otros miembros de la familia se infectaran con el virus. Esta preocupación estaba, según la encuesta, principalmente asociada a los altos niveles de estrés analizados por escalas.

Se sugiere que estos altos niveles de estrés se producen porque durante el distanciamiento las personas pueden experimentar diversas situaciones desencadenantes de estrés, como: duración de la cuarentena; información inadecuada proporcionada por el gobierno, las autoridades sanitarias y la propia prensa; falta de suministros esenciales para la supervivencia, como alimentos; sentimientos de frustración y aburrimiento¹³; además del miedo a infectarse e infectar a otros, son aún más temerosos cuando piensan en la posibilidad de que algún miembro de la familia se vea afectado por el COVID-19^{11,13}.

La correlación entre el aislamiento, la calidad del sueño y los cambios psicológicos son factores que están directamente asociados con el capital social de las personas, según uno de los estudios⁶. El capital social se refiere a la forma en que la persona se inserta en la sociedad, su sentido de pertenencia, las relaciones sociales que establece, el grupo de apoyo que recibe y su participación social. Este capital son recursos sociales que giran en torno a la confianza, la cooperación, la reciprocidad y la confiabilidad^{19,20}.

Así, los individuos entrevistados que tenían un mayor capital social tenían tasas reducidas de ansiedad y estrés, y por consiguiente su calidad de sueño era mejor. Mientras que los que tenían bajos niveles de capital social, según la escala aplicada, tenían altos niveles de ansiedad y estrés. Estos dos factores, juntos, contribuyen a la reducción de la calidad del sueño⁶.

La OMS recomienda algunas actitudes que puede seguir la población de forma aislada para evitar la ansiedad, el estrés y la depresión, como: tratar de mantener el contacto con la familia y los amigos, aunque esta proximidad sea por medios digitales, como las redes sociales, el correo electrónico, el teléfono. También trata de regular el sueño, y mantener una rutina de ejercicios físicos y una buena dieta, tratando de mantener o innovar su rutina al máximo. Proponen que la gente sea consciente de sus sentimientos y demandas internas. Además, procurar estar informado acerca de COVID-19 por fuentes confiables¹⁸.

CONCLUSIÓN

Las conclusiones de este estudio permiten deducir que el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19 contribuye a los cambios psicológicos, especialmente a la ansiedad, la depresión y el estrés, ya que los seres humanos son seres sociales, dependientes de las interacciones, las comunicaciones y los contactos interpersonales y, cuando se les mantiene en una situación de aislamiento, tienen sentimientos de aburrimiento, soledad y tristeza y, entre los sentimientos que se experimentan durante el aislamiento, la ansiedad se destaca como la más experimentada. Además, los resultados de la investigación muestran que la calidad de vida de las personas que están aisladas está intrínsecamente vinculada a su salud mental.

Como limitaciones de este estudio, cabe mencionar la escasez de investigaciones científicas acerca del tema, que se produjo debido a la contemporaneidad del contenido con la pandemia de COVID-19. A pesar de la correlación entre la distancia social y la ocurrencia de cambios psicológicos descritos en los artículos, es necesario llevar a cabo más investigaciones acerca de este tema, especialmente con las poblaciones de otros países, además de China.

REFERENCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Coronavírus (COVID-19). [Citado en 19 abr 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.saude.gov.br>
2. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [Citado en 19 abr 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov>
3. Organização Pan-americana de Saúde. OPAS Brasil - Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Citado en 19 abr 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/bra>
4. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-2019): Situation reports – 146 [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [Citado en 15 jun 2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200614-COVID-19-sitrep-146.pdf?sfvrsn=5b89bdad_6
5. Rivers C, Martin E, Watson C, Schoch-Spana M, Mullen L, Sell TK. Public health principles for a phased reopening during COVID-19: guidance for governors [Internet]. Johns Hopkins University: Center for Health Security; 2020 [Citado en 19 abr 2020]. Disponible en: https://www.centerforhealthsecurity.org/our-work/pubs_archive/pubs-pdfs/2020/reopening-guidance-governors.pdf
6. Xiao H, Zhang Y, Kong, D, Li S, Yang N. Social capital and sleep quality in individuals who Self-Isolated for 14 days during the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit* [Internet]. 2020 [Citado en 19 abr 2020]; 26: e923921. DOI: <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>
7. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, McIntyre RS, et al. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav Immun* [Internet]. 2020 [Citado en 19 abr 2020]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.028>
8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [Citado en 21 abr 2020]; 15(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
9. Galvao TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saude* [Internet]. 2015 [Citado en 21 abr 2020]; 24(2). DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
10. Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília: Ministério da Cultura, 1998.
11. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Citado en 19 abr 2020]; 17, 1729. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
12. Sijia L, Wang Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Citado en 19 abr 2020]; 17:2032; DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* [Internet]. 2020 [Citado en 19 abr 2020]. 395:912–20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

14. Rubin G, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ* [Internet]. 2020 [Citado en 20 abr 2020]. 368:m313. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
15. Tian F, Li H, Tian S, Yang J, Shao J, Tian C. Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020 [Citado en 2020 abr 2020]; 288:112992. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>
16. Associação Americana de Psiquiatria. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM -5), 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.
17. Ferreira TR, Silva AKA, Padilha Neto JD, Silva JMO. Redes sociais na comunicação científica: análise de redes sociais (ARS) nos anais do ENANCIB. *Rev ACB* [Internet]. 2019 [Citado en 20 abr 2020]; 24, 1:564-77. Disponible en: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1425>
18. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Geneva: WHO Department of Mental Health and Substance [Internet]. 2020 [Citado en 22 abr 2020] Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-COVID-19-outbreak>
19. Hommerich C, Tiefenbach T. Analyzing the relationship between social capital and subjective well-being: the mediating role of social affiliation. *J Happiness Stud* [Internet]. 2017 [Citado en 20 abr 2020]; 19:1091-114. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9859-9>
20. Pizzio A. Capital social étnico e desenvolvimento comunitário: o caso da organização de mulheres indígenas Masehual Siamej Mosenyolchikauanij. *REDES* [Internet]. 2018 [Citado en 20 abr 2020]; 23 (1). DOI: <https://doi.org/10.17058/redes.v23i1.11298>

CONTRIBUCIONES

Anyele Albuquerque Lima y Izabelly Carollynny Maciel Nunes contribuyeron a la recogida, el análisis y la interpretación de datos, la redacción y la revisión. **Viviane Vanessa Rodrigues da Silva Santana y Roberta Zaninelli do Nascimento** actuó en la concepción, diseño del estudio y la revisión.

Como citar este artículo (Vancouver)

Lima AA, Nunes ICM, Santana VVRS, Nascimento RZ. Cambios psicológicos durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19: revisión integrativa. *REFACS* [Internet]. 2020 [citado en: *insertar el día, mes y año de acceso*]; 8(Supl. 2):754-762. Disponible en: *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (ABNT)

LIMA, A. A.; NUNES, I. C. M.; SANTANA, V. V. R. S.; NASCIMENTO, R. Z. Cambios psicológicos durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19: revisión integrativa. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 8, p. 754-762, 2020. Supl. 2. Disponible en: *insertar el link de acceso*. Acceso en: *insertar el día, mes y año de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.

Como citar este artículo (APA)

Lima, A.A., Nunes, I.C.M., Santana, V.V.R.S., & Nascimento, R.Z. (2020). Cambios psicológicos durante el aislamiento social en la pandemia de COVID-19: revisión integrativa. *REFACS*, 8(Supl. 2), 754-762. Recuperado en: *insertar el día, mes y año de acceso* de *insertar el link de acceso*. DOI: *insertar el link de DOI*.